

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1490700240	事業の開始年月日	平成28年4月1日	
		指定年月日	平成28年4月1日	
法人名	有限会社スマイル介護サービス			
事業所名	スマイル根岸の家			
所在地	(〒235-0004) 横浜市磯子区下町11-16			
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和7年12月20日	評価結果 市町村受理日	令和8年3月9日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください

基本情報リンク先	<a href="http://center.rakuraku.or.jp/">http://center.rakuraku.or.jp/</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>「スマイル根岸の家」は、認知症になっても自宅で生活していた時と同じように洗濯、掃除、食事作りや買い物などをスタッフと共にやり、安心して生活していただける施設を目指しています。 また、地域とのつながりを大切に町内会の行事へ参加するなど地域との交流を大切にしています。</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和8年1月29日	評価機関 評価決定日	令和8年2月16日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p><b>【事業所の優れている点】</b>  <b>◇もう一つの家で自分の役割を見出す</b>          ・利用者は日常生活の中で自分にできる調理、洗濯物のたたみ、台所の後片付け、野菜栽培の散水、清掃など、できる範囲で職員と一緒に自立支援を目指している。          ・事業所は、利用者一人ひとりの事業所での生活を写真に納め、その月の出来事を手書きで記載して毎月送信し家族との絆を深めている。  <b>◇双方向の地域交流を継続</b>          ・コロナ禍で地域との交流が希薄になる中で、自治会主催の餅つき大会、事業所と地域子ども会共同のハロウィンが、利用者と職員の努力で継続できている。餅つき大会は今は見学のみになっているが、ハロウィンは地域の子も達50人ほどが事業所を訪問し、利用者は子ども一人ひとりにお菓子を手渡し交流している。  <b>【事業所が工夫している点】</b>  <b>◇法人内3事業所の利用者交流を楽しむ</b>          ・隣接する「認知症デイサロン」「小規模多機能型居宅介護」の利用者が、当事業所の夏祭りやクリスマス会などのイベントに合流参加して交流している。          ・歌手美空ひばりの生誕地が隣の滝頭で、利用者は、ひばりの歌を聞いて育った世代が多い。リビング歌の時間はひばりの歌を歌い、3事業所交流会でも散歩や入浴中でも歌っている。また、ひばりのDVDを見るのが楽しみになっている。</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

い

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	スマイル根岸の家1階
ユニット名	ひまわり

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と	
			2, 家族の2/3くらいと	
			3. 家族の1/3くらいと	
			4. ほとんどできていない	
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように	
			2, 数日に1回程度ある	
		○	3. たまに	
			4. ほとんどない	
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている	
			○	2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない	
			4. 全くいない	
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が	
			2, 職員の2/3くらいが	
			3. 職員の1/3くらいが	
			4. ほとんどいない	
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が	
			2, 利用者の2/3くらいが	
			3. 利用者の1/3くらいが	
			4. ほとんどいない	
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が	
			2, 家族等の2/3くらいが	
			3. 家族等の1/3くらいが	
			4. ほとんどいない	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「もう1つの我が家」を目指し利用者の自己実現や自立を目指す5項目の事業所理念を朝の申し送り時に唱和し理念に対する思いを深めています。日々の生活が家での生活と同様に穏やかに過ごせるように配慮しています。	・法人理念の5項目に加え事業所が作成する「家庭的な環境下での日常生活の介助を通して安心と尊厳のある生活を支援する」の目標を玄関と事務室に掲示し常に意識するようにしている。 ・職員は、これら目標を実践するために利用者に寄り添っている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、夏祭り、餅つき大会、防災訓練に参加していたが、コロナ禍の今は自粛しています。地域ケアプラザ職員から催事の情報を得ています。自治会の回覧板や掲示板で情報を確認をしています。	・自治会に加入している。 ・コロナ禍以降の地域や社会の動きもあり、現在は子ども会と共同でのハロウィンと自治会のお餅つきが定例化している。 ・事業所は地域との双方向交流を目指している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	グループホームの紹介等を、自治会の回覧板に入れてもらったり、施設の掲示板に入居者様の作品を掲示して、理解を得ています。夕涼み時などでお会いしたら会話をしたりと認知症への理解を深めて頂けるようにと務めています。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は利用者と家族、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員が参加し2か月ごとに開催しています。メンバーには事業所の活動内容を報告書として送付しています。	・本年度5月から2か月に1回の対面運営推進会議を開催している。 ・会議では、事業所の行事、活動状況、レクリエーション等の案内を報告して意見交換している。 ・地域ケアプラザや自治会からの情報を受けている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	生活保護担当の職員は実態調査で来訪されたり、電話でのやり取りで相談、指導を受けています。県や市主催の研修にはできるだけ参加するようにし、市や区の職員と電話連絡で協力関係が築けるようにしています。	・生活保護利用者の状況確認で磯子区役所の生活支援課職員の定期的な訪問がある。 ・高齢担当課とは、必要な際に連携できる体制がある。 ・横浜市のグループホーム連絡会の研修等に参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化の指針を整備し、拘束禁止委員会を3か月に1回開催しています。職員研修も定期的で開催し、利用者の安全面からの制止や行動の制限に対して、何が拘束にあたるのか正しく学び知識や意識について取り組んでいます。	・身体拘束等適正化検討委員会を3か月に1回開催している。 ・委員会議事録を回覧して職員に周知している。 ・年1回の研修では、管理者、職員とも20項目のチェックリストを活用し理解度を深めている。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法について学び虐待について理解をしています。管理者は虐待の原因ともなる職員のストレスや疲労について配慮して、発生予防に努めています。職員同士も不適切なケアになっていないか、注意し合っています。	・虐待防止の指針を整備し、年1回の研修を実施して虐待をしないケアに努めている。 ・神奈川県「自己点検シート」で職員のメンタルチェックを行うと共に職員の虐待に対する理解を把握するようにしている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を、すでに利用している入居者様については、後見人と情報交換を行い、連携を取り合っています。不定期ですが、パンフレットをもとに勉強会を行い職員の理解を深めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前に、ご本人様やご家族様に見学をお願いしています。施設の雰囲気を感じて頂き、不安の軽減に努めています。契約時にも十分時間を取って説明し、疑問・質問にお答えし、納得を得た上で安心して入居頂けるよう心掛けています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の面会時や電話連絡の際に意向や要望を聞いています。得られた情報は職員と共有し運営に反映できるようにしています。外出ができず、フロアの歩行や階段での歩行訓練をして欲しいという意見があり機会を設けています。	・家族の面会来所時は積極的に声をかけ、介護計画見直し時や電話連絡の際にも意見や要望を聞き出すようにしている。 ・運営推進会議の際に家族から地震の時の不安が出されたが、同席者間の意見交換で了解となった。	・感染症等への対応で家族等の面会場所を玄関としているが、季節や社会状況に応じ居室の利用又は居間のソファスペース、2階踊り場などの利用が期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の意見はケアに関することが多く、ユニット会議等で、利用者の状況を職員全員で共有し、どうするのが利用者にとって一番良いのかを検討しています。 業務の改善の提案もあり、その都度、対応をしています。	・管理者は、職員と一緒にケアに入り、日常業務の中で意見等を聞いて把握し、軽易なことは適宜業務改善している。 ・業務改善会議で、改善事項や提案を議論している。利用者の負担軽減等から、機械浴を2階にも導入した。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアパス制度があり代表と面談する事が出来ます。職員にはキャリアアップする機会があり、向上心を持って働く事が出来ます。 管理者はスキルアップや人間関係の改善を図り働きやすい職場環境を整えるように努めています。	・法人のキャリアパス制度で、目標と実践、専門知識の習得や実績等を処遇に反映している。 ・資格取得は勤務扱いで費用の半額負担など支援している。研修は非常勤職員も参加している。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修は職員の段階に応じて受講しています。研修参加職員の報告書を全職員が共有し、職員の学びの機会となっています。 社内研修では実践を含めた研修を行い、理解しやすく職員の安心にもつながっています。	・キャリアパス制度を活用したリーダーへのステップアップを支援する制度がある。 ・職員には、研修情報を回覧し、研修や資格取得を勧めている。 ・新採用職員には認知症基礎研修とOJT研修を行っている。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	サービスの質が向上するように積極的に外部研修に参加し、研修に参加していない職員も研修報告にて学ぶ機会をもっています。研修時や研修後の交流会の時に積極的に交流の機会を持てるようにしています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前のアセスメントをスタッフ間で共有し、入居者様の生活歴やニーズを把握しています。ご入居後は、ホームに慣れていただくよう他入居者様と交流を持てるよう配慮し、安心して生活が送れるような関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前のホームの見学時や自宅を訪問した際にご家族様の要望やニーズを伺い、施設の説明をしています。電話や面会時、「スマイル通信」で入居者様の様子をお知らせし、ホームでの生活を把握し安心していただけるようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人の身体状態や、入居者様・ご家族様それぞれが求めているものを理解し、その時に必要なニーズを把握するようにしています。必要に応じて、地域包括支援センター等へ相談を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様には人生の先輩として尊敬の念を持って接しています。それぞれの得意分野において、入居者様の教えを受けながら、一緒に作業して笑い合い、共に支え合うことができます。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会やお手紙、電話等により、その都度入居者様の状態をできるだけ細かくお伝えすると共に、その時々のお思いや要望をお聞きし、援助に取り入れていくことで、入居者様と一緒に支えていただけるように話をしています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍以前は家族、友人の面会、外食などしていたが、現在は自粛しています。電話や手紙の支援は継続しています。現在は5類となり予約制で感染対策をして面会を実施しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トラブル防止のため利用者の携帯電話を禁止している。</li> <li>・利用者、家族、知人との電話は事務所で取り次いでいる。</li> <li>・利用者の馴染みの場所でもある近隣スーパーへ出かけ、買い物をする感覚を支援している。</li> </ul>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う方同士のテーブル配置を行い関係づくりの支援を行っています。孤立しないように共有し関われるように配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院や他事業所へ入所してからも、面会に行くなど関係を継続しています。ご家族にも相談の支援を継続しています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	利用者の生活歴やアセスメント、日々のかかわりを多く持ち、行動、表情、発する言葉から、意向を把握しています。 把握が困難な場合は職員間で情報を共有し、本人にとってなにが一番良いか本人本位に検討しています。	・職員は、日常の会話や仕草あるいは入浴時や散歩、トイレ介助時などの際に利用者の希望や意向を把握し職員間で共有している。 ・意向の把握が難しい場合は、家族の意見や日頃の表情、仕草などから推測し汲み取っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴や暮らし方を詳細に把握します。在宅のケアマネージャーさんからの情報提供を受けたり、家族からの情報を参考にし、出来る事、関心のあることを活かした支援に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	様々な状況において、注意深く観察し、一人ひとりのその日の心身状態を正しく理解できるよう努めています。特に認知症が進行している方は状態が定まらず不安定なため、変化を見逃さず全職員で情報共有し対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者や家族の意向を確認し、ケアアセスメント表をケアマネと職員で実施し、医療関係者の意見を反映してプランを作成しています。状態に変化があり検討が必要な場合はカンファレンスを行いケアの内容を見直しています。	・介護計画の有効期間は短期6か月、長期1年としているが、状態変化時には適宜見直している。 ・介護計画は、利用者や家族の意見をもとに、医療関係者等のカンファレンスで作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や変化のあったこと等を業務日誌に記入しています。職員間で共有・理解して確認の上、ケアに生かしています。また、それらを計画の見直しに生かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者様・ご家族様の今現在のニーズの把握に努めています。個々の生活史を尊重し、ケアプランにそいつつも、柔軟に変化させたサービスの提供を行っています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアさんが定期的に演奏会やマジックショー等披露して下さり、充実したレクリエーションとなっております。また、カラオケや餅つき、お祭り等地域の行事に参加させて頂くなど、相互の交流が発展的に行われております。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者は家族の承諾を得て、嘱託医と契約している。嘱託医の訪問診療は月2回、歯科医は利用者の希望する日に訪問診療を依頼しています。利用者の通院は、原則家族が付き添い、通院結果は口頭で事業所に報告しています。	・利用者や家族の希望により全員が協力医療機関をかかりつけ医として月2回の訪問診療を受けている。 ・希望の日に歯科、マッサージの訪問診療も受けることができる。 ・24時間、協力医療機関との連絡体制を確保している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1回の来訪があり、バイタル測定や状態観察、相談を行っており、看護師は全員の入居者の状態を把握できています。また常に連携し、来訪や処置など対応できています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	訪問内科・訪問看護と定期的に情報交換をし、入退院時においても適切な対応が出来るように支持協力を得ています。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の入所時に、「救急対応についての事前確認書」「看取りに関する指針」により事業所方針を説明しています。 看取りケアは、職員の心理的負担を考慮し、管理者、ユニットリーダーが主にケアに務めています。	・入所時に「看取りに関する指針」にて終末期に向けて事業所の方針を説明している。 ・職員の精神的負担を軽減するように看取りマニュアルや研修を重ね、管理者、ユニットリーダーが中心となりチームケアに取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事業所内外の研修を取り入れたり、また、マニュアルをもとに全職員が繰り返し勉強しています。日ごろの不安に思うことは納得いくまで把握するようにしています。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練は、敷地内の同一法人3施設と合同で、夜間想定を含み年2回行っています。 警備会社と契約し防災訓練等の指導を得ています。 災害備蓄品は食料・水など5日分を備蓄し、リスト管理しています。	・敷地内の同一法人3施設と合同で夜間想定を含む避難訓練を年2回行っている。 ・近隣の特別養護老人ホームと「一時自主避難場所受入確認書」を交わし、支援を受けることができる。 ・非常災害の業務継続計画（BCP）を作成し、研修と訓練を行っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	毎年、利用者一人一人に対する理解を深めることが、利用者の人格尊重に役立つとの研修を行っています。職員同士の打ち合わせや日常会話でも利用者の人格を尊重し、プライバシー確保に配慮しています。	・個人情報保護法、プライバシーの保護、接遇などの研修を実施し職員の人格尊重の意識を高めている。 ・利用者の価値観や選択が尊重され、調理や掃除などで役割を持ち、残存能力が最大限活用できるようサポートをしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定ができ、希望を表せる入居者には、選んだり決めたりすることをゆっくりと待ち、職員側から決めないよう配慮しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様一人ひとりの生活リズムやペースを大切にし、入居者様の意思や尊厳を保てるよう支援しています。また、状況に応じて個別対応も行っていきます。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居者様の好みを尊重しその人らしい身だしなみが出来るよう支援しています。また、季節に応じた衣服選び等も行っていきます。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	コロナ過で外出が出来ず食事が唯一の楽しみとなっています。皆さんの希望を聞きながら、全員参加の調理レクを行い楽しんでいきます。	・利用者が包丁を使う調理では職員が見守り、利用者の残存能力を活かし、張り合いや自信に繋げている。 ・庭で栽培した果物や野菜は食卓を賑やかにしている。 ・咀嚼、嚥下能力に応じ、ミキサー食や刻み食にし誤嚥等のリスクを軽減している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分量を記録し、適切な摂取ができるよう努めています。一人ひとりの咀嚼、嚥下力に合わせ、食事形態を工夫し対応しています。またとろみをつけるなど、水分摂取量の確保に努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、一人ひとりの状態や能力に合わせた口腔ケアを実施しています。歯間ブラシを使用し隙間の汚れを取り除いたり、毎食後の口腔の清潔に努めています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表から排泄パターンを把握し、利用者の様子を見ながらさりげない声かけでトイレ誘導しています。利用者の機能低下を防ぐため、必要以上の介助とならないよう、安全確保に努めながら見守りを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定時のトイレ誘導や利用者の排泄の仕草などから声掛けをして、トイレでの排泄を支援している。</li> <li>・つかまり立ちができれば2人介助でトイレ誘導をすることがある。</li> <li>・夜間のみポータブルトイレを利用したり、長時間用パットを使用する利用者もいる。</li> </ul>	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	特別な場合を除いて水分摂取量が不足しないように気をつけています。また看護師に相談しながら腹部マッサージや温めたりと一人ひとりに沿った排泄支援を行っています。また、毎身体操を行い、便秘の予防支援に役立っています。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は週2回、原則午前中に行っている。同性による入浴介助を基本としています。入浴中に利用者と職員が会話や歌を歌って楽しんでいる。季節の菖蒲湯や柚子湯で季節感を味わって頂いています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同性介助を基本に週2回入浴をしている。</li> <li>・1階、2階に機械浴があり介護度の高い利用者でも座ったまま浴槽に浸かり入浴を楽しむことができる。</li> <li>・入浴剤、柚子湯、菖蒲湯でくつろいだ気分での入浴支援をしている。</li> </ul>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	安心して眠れるような言葉かけを心がけております。また、室内温度や照明を好みに合わせています。冬季には、加湿器を使用する方もいます。一人ひとりが安眠につながるようにと支援をしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの病気と服薬、臨時に処方された薬はミスがないよう周知徹底しています。服薬ロボットを導入しており、二重チェックしています。また日々の状態観察をし、医師や看護師との連携に努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常生活の中で、入居者様一人ひとりに、気分転換や喜びにつながるよう意識しながら、得意なことをして頂けるように、レクリエーションや体操などを工夫しています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	利用者は天気の良い日は玄関先のベンチで日光浴をしたり、畑で野菜の栽培を行っています。外出ができないため、利用者の機能維持のため、フロアでの歩行訓練、階段を使って昇降訓練等を行い、DVDのテレビ体操をしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気分転換に近くの公園を散歩したり、野菜栽培での水やりや収穫で季節の移り変わりを楽しんでいる。</li> <li>・家族の協力で、墓参りや自宅で宿泊をしている。買い物レクリエーションではマーケットでの買い物など利用者の希望をかなえている。</li> </ul>	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者様の残存能力を見極め必要に応じて代行や同行支援をしております。外出時の食事や買い物でお金が必要な時にはスタッフより都度ご本人に渡しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	各入居者様の状況や御様子を「スマイル通信」として、写真や手紙を添えてお知らせしています。また、随時お電話にてご様子をお伝えしています。また、入居者様の要望に応じて電話を利用して頂いています。			
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間の温室度は、利用者の体感に合わせて職員が調節しています。コロナ過で、利用者が触るテーブル、手すり、トイレ、浴室などは定期的に消毒をしています。現在の閉塞状況の中でも、利用者が楽しめる室内レクを行っています。	・職員が清掃、消毒をし、できる利用者は手すりなど手の届くところの拭き掃除などの手伝いをしている。 ・利用者はぬりえ、工作、談話、DVDの歌番組などを楽しんでいる。 ・季節の飾りは個々の能力を活かしみんなで作る喜びを共有している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでは入居者様同士で談話やテレビ鑑賞をして頂いております。入居者様がお好きな場所を選択出来る様支援しています。			
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は思い出の写真、手作りの人形、千羽鶴など利用者の好みのものを持ち込んで、自分自身の部屋を演出しています。 職員は消耗品の補充や衣類の入れ替え、居室の清掃を行い、手伝える利用者には一緒に行って頂いています。	・介護用ベッド、クロゼット、エアコン、不燃カーテンを事業所が設置している。使い慣れた家具や写真などを持ちこみ、在宅生活当時の自分の部屋に近い雰囲気としている。 ・職員が中心に手伝える利用者も一緒に掃除や整理整頓を行い、不自由のない日常生活を支援している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	テーブルや椅子の配置、トイレやドアの目印、混乱する物の排除等、一人ひとりの状態に合わせた環境作りに努めています。			

事業所名	スマイル根岸の家 2階
ユニット名	しらゆり

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが ○ 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある ○ 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている ○ 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は玄関と事務所の目の届く場所に掲示しています。各スタッフが理念が書かれているパンフレットを所持しており、朝の申し送り時に唱和しています。年間計画と共に目標を掲げています。会議は随時行われ目標の確認・見直しをしています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍であり、困難となっています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	グループホームの紹介等を、自治会の回覧板に入れてもらったり、施設の掲示板に入居者様の作品を掲示して、理解を得ています。夕涼み時などでお会いしたら会話をしたりと認知症への理解を深めて頂けるようにと務めています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議を通して地域との交流を深め、地域の方々から、地域の催事などの情報を得ています。また、グループホームでの行事や事故についての報告を行い、意見交換や指導を頂いています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議を通して、情報の提供、共有を行っています。区役所には2か月毎に報告書を送付しています。また、5名程いらっしゃる生活保護の方たちの担当者とは連絡を密にして、相談・指導を受けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外部からの不審者の侵入の心配もあり、安全の為に玄関と各階の入口は施錠することで安全対策としています。身体束縛をしないケアの実践を、法人全体で常に考え、意識し、学び、自己評価して、正しく理解して取り組んでいます。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年間研修にてテーマにして虐待防止法を理解しています。精神的な苦痛への配慮を十分理解して、カンファレンス時などに、共通認識を持つことに努めています。（声掛けの仕方・言葉使いなど対応の見直しについて検討します）		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を、すでに利用している入居者様については、後見人と情報交換を行い、連携を取り合っています。不定期ですが、パンフレットをもとに勉強会を行い職員の理解を深めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前に、ご本人様やご家族様に見学をお願いしています。施設の雰囲気を感じて頂き、不安の軽減に努めています。契約時にも十分時間を取って説明し、疑問・質問にお答えし、納得を得た上で安心して入居頂けるよう心掛けています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	各階に意見箱を設けています。また、面会時には、個別に意見等をお伺いしています。その意見を運営に反映していけるようスタッフ間で話し合いの場を設けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	意見箱を設けていて、スタッフからの提案を募集しています。管理者には入居者様の状態の変化に伴いその都度相談をし話し合い、業務を改善するなどして解決できるようにしています。代表は意見箱の確認と管理者等からの報連相に対応します。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアパス制度があり、代表との面談時に希望を話すことができます。外部研修に参加させていただき、介護や認知症について知識を高めることができ、職員同士で共有しています。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内研修で移乗や移動の研修を行った時は、資料での説明だけでなく実践して行います。外部研修には職員のレベルに合わせた研修に参加し、カンファレンス時などに報告して共有しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	サービスの質が向上するように積極的に外部研修に参加し、研修に参加していない職員も研修報告にて学ぶ機会をもっています。研修時や研修後の交流会の時に積極的に交流の機会を持てるようにしています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前のアセスメントをスタッフ間で共有し、入居者様の生活歴やニーズを把握しています。ご入居後は、ホームに慣れていただくよう他入居者様と交流を持てるよう配慮し、安心して生活が送れるような関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前のホームの見学時や自宅を訪問した際にご家族様の要望やニーズを伺い、施設の説明をしています。電話や面会時、「スマイル通信」で入居者様の様子をお知らせし、ホームでの生活を把握し安心していただけるようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人の身体状態や、入居者様・ご家族様それぞれが求めているものを理解し、その時に必要なニーズを把握するようにしています。必要に応じて、地域包括支援センター等へ相談を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様には人生の先輩として尊敬の念を持って接しています。それぞれの得意分野において、入居者様の教えを受けながら、一緒に作業して笑い合い、共に支え合うことができます。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会やお手紙、電話等により、その都度入居者様の状態をできるだけ細かくお伝えすると共に、その時々のお思いや要望をお聞きし、援助に取り入れていくことで、入居者様と一緒に支えていただけるように話をしています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍で困難となっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う方同士のテーブル配置を行い関係づくりの支援を行っています。孤立しないように共有し関われるように配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院や他事業所へ入所してからも、面会に行くなど関係を継続しています。ご家族にも相談の支援を継続しています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	常に本人の意思を確認し、一人ひとりの思いや希望を最優先したケアを心がけています。困難な場合でも声かけを行い、どうしても困難なケースは全職員で話し合い、より良い方法を模索し検討しています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴や暮らし方を詳細に把握します。在宅のケアマネージャーさんからの情報提供を受けたり、家族からの情報を参考にし、出来る事、関心のあることを活かした支援に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	様々な状況において、注意深く観察し、一人ひとりのその日の心身状態を正しく理解できるよう努めています。特に認知症が進行している方は状態が定まらず不安定なため、変化を見逃さず全職員で情報共有し対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の希望に沿うことを最優先し、ケアに関わっている全職員が話し合い、医師や看護師、薬剤師等の意見も反映しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や変化のあったこと等を業務日誌に記入しています。職員間で共有・理解して確認の上、ケアに生かしています。また、それらを計画の見直しに生かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者様・ご家族様の今現在のニーズの把握に努めています。個々の生活史を尊重し、ケアプランにそいつつも、柔軟に変化させたサービスの提供を行っています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアさんが定期的に演奏会やマジックショー等披露して下さり、充実したレクリエーションとなっております。また、カラオケや餅つき、お祭り等地域の行事に参加させて頂くなど、相互の交流が発展的に行われております。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族に必ず確認して希望する病院にて受診し、継続した治療と通院にも対応しています。夜間の急な対応は看護師と嘱託医と連携し、診療情報の提供等を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1回の来訪があり、バイタル測定や状態観察、相談を行っており、看護師は全員の入居者の状態を把握できています。また常に連携し、来訪や処置など対応できています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	訪問内科・訪問看護と定期的に情報交換をし、入退院時においても適切な対応が出来るように支持協力を得ています。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期、延命についての説明は行っており、特に救急搬送の際に延命治療を希望するかのお返事は頂いています。重度化・終末期の取組は、本人御家族の要望を取り入れ、今後の治療に向けての話し合いを行い、医療との連携を密にしていきます。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事業所内外の研修を取り入れたりと、また、マニュアルをもとに全職員が繰り返し勉強しています。日ごろの不安に思うことは納得いくまで把握するようにしています。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に消防署の協力の元、防災訓練を行っています。その際には近隣の方にもお声かけしています。また、定期的に災害時の避難や準備をマニュアルに沿って確認しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりを大切にし、個々に合わせた言葉かけや対応などを心がけています。不適切な言葉使いや態度が見られた時には、管理者から尊厳についての認識を伝えています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定ができ、希望を表せる入居者には、選んだり決めたりすることをゆっくりと待ち、職員側から決めないよう配慮しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様一人ひとりの生活リズムやペースを大切にし、入居者様の意思や尊厳を保てるよう支援しています。また、状況に応じて個別対応も行っています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居者様の好みを尊重しその人らしい身だしなみが出来るよう支援しています。また、季節に応じた衣服選び等も行っています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	まず、食事前に献立を話題にして会話を楽しみます。それから、負担なくできる範囲の配膳をして頂いたり、片づけを手伝ってもらっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分量を記録し、適切な摂取ができるよう努めています。一人ひとりの咀嚼、嚥下力に合わせ、食事形態を工夫し対応しています。またとろみをつけるなど、水分摂取量の確保に努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、一人ひとりの状態や能力に合わせた口腔ケアを実施しています。歯間ブラシを使用し隙間の汚れを取り除いたり、毎食後の口腔の清潔に努めています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェックを記録することで、一人ひとりの排泄パターンが把握でき、個々にあった支援ができています。できるだけ布パンツで過ごしていただけるよう努めています。またプライドを傷つけないよう言動には十分配慮しています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	特別な場合を除いて水分摂取量が不足しないように気をつけています。また看護師に相談しながら腹部マッサージや温めたりと一人ひとりに沿った排泄支援を行っています。また、毎日本体操を行い、便秘の予防支援に役立てています。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	バイタルサインや日中のご様子から体調を見極め、ご本人にお話ししてから入浴して頂いています。また、入浴中に会話・歌などを取り入れ楽しい時間を過ごして頂いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	安心して眠れるような言葉かけを心がけております。また、室内温度や照明を好みに合わせています。冬季には、加湿器を使用する方もいます。一人ひとりが安眠につながるようにと支援をしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの病気と服薬、臨時に処方された薬はミスがないよう周知徹底しています。服薬ロボットを導入しており、二重チェックしています。また日々の状態観察をし、医師や看護師との連携に努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常生活の中で、入居者様一人ひとりに、気分転換や喜びにつながるよう意識しながら、得意なことをして頂けるように、レクリエーションや体操などを工夫しています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	施設敷地内や近隣で外気浴を行っています。年2回外食会を企画し参加して頂いています。個々により、外出・外食を御家族様と楽しんでいただける方もいます。ご家族様が困難な方は自費ヘルパーさんのご利用で楽しまれることもあります。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者様の残存能力を見極め必要に応じて代行や同行支援をしております。外出時の食事や買い物でお金が必要な時にはスタッフより都度ご本人に渡しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	各入居者様の状況や御様子を「スマイル通信」として、写真や手紙を添えてお知らせしています。また、随時お電話にてご様子をお伝えしています。また、入居者様の要望に応じて電話を利用して頂いています。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間には季節の花を生けたり、入居者様の作った作品を飾ったりしています。壁には折り紙、塗り絵、書道等の作品を貼り鑑賞できるようにして、居心地の良い空間作りに配慮しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでは入居者様同士で談話やテレビ鑑賞をして頂いております。入居者様がお好きな場所を選択出来る様支援しています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には御本人の意思を尊重し、使い慣れた物を使用していただき、御家族様からの手紙や写真を飾っています。今迄過ごされていた空間に近い部屋作りに努めています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	テーブルや椅子の配置、トイレやドアの目印、混乱する物の排除等、一人ひとりの状態に合わせた環境作りに努めています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 スマイル根岸の家

作成日 令和 7年 1月 24日

## 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	49	入居者の重度化により、外出時は殆どの方が車椅子のため個別の対応になっている。日常的な散歩や買い物の外出も増やしたい。	定期的に外出が出来る様に計画をたて、できる限り実行していく。スタッフに余裕がある日は散歩や買い物にお連れするように心がける。	外食等の外出は年間計画を立てる。日常的な散歩や買い物は、ルーチンに入れ込み、スタッフに余裕がある日、週1~2日お連れするようにする。特別な個別外出には自費ヘルパー利用も検討していく。	12か月
2	2・20	コロナ禍以前のように地域との関わりやご家族様との面会も自由に出来るよう支援したい。	地域の方が気軽に訪ねてくださり、ご家族様がお好きなタイミングで面会にこれる施設でありたい。	面会や外出でご家族様や外部との交流が出来るよう、予防接種や時々の感染状況に応じた感染対策を講じていく。	12か月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。